DISSERTATION

N° 313.

Sur l'Inflammation aiguë du Système muqueux, ou les Affections catarrhales aiguës en général ;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 2 décembre 1815,

PAR C. M. J. GUEZILLE DE LA SUZENAIS,

De Saint-Domineuc, département d'Ille-et-Villaine,

Chirurgien-Major aux armées; ancien Elève de la Société médicale d'Instruction de Rennes, et de l'hôpital militaire d'Instruction de la même ville.

Necessitas medicinam invenit, experientia perfecit.
BAG., *Prax. med.*

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1815.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

- M. LEROUX, Doyen.
- M. BOURDIER.
- M. BOYER.
- M. CHAUSSIER, *Examinateur.*
- M. CORVISART.
- M. DEYEUX, *Examinateur.*
- M. DUBOIS, *Examinateur.*
- M. HALLÉ, *Examinateur.*
- M. LALLEMENT.
- M. LEROY, *Examinateur.*
- M. PELLETAN.
- M. PERCY.
- M. PINEL.
- M. RICHARD.
- M. SUE.
- M. THILLAYE.
- M. PETIT-RADEL.
- M. DES GENETTES.
- M. DUMÉRIL.
- M. DE JUSSIEU.
- M. RICHERAND.
- M. VAUQUELIN.
- M. DESORMEAUX, *Président.*
- M. DUPUYTREN.
- M. MOREAU.

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON TRÈS-HONORÉ ONCLE ET BIENFAITEUR,

MONSIEUR DUBOIS DU HAUT-BREIL,

Doyen des Médecins de Rennes.

Comme un faible témoignage du respect, de l'attachement et de la vive reconnaissance dont mon cœur est profondément pénétré.

C. M. J. GUEZILLÉ.

AVANT-PROPOS.

De toutes les maladies qui tourmentent l'espèce humaine, il n'en est point de plus fréquentes et de plus multipliées que les affections catarrhales ; elles font quelquefois des ravages si considérables, et leur développement est favorisé par un si grand nombre de circonstances, que l'on ne saurait trop s'attacher à l'étude de ce genre de maladies.

Ces affections sont si communes, que le vulgaire est généralement porté à les négliger lorsqu'elles ne s'annoncent qu'avec un appareil de symptômes peu graves. Cette négligence peut être sans inconvéniens chez quelques individus heureusement constitués ; mais dans le plus grand nombre des cas, l'état chronique est le résultat de ces affections négligées, accident fâcheux qui peut en entraîner une foule d'autres à sa suite, et qui décide souvent de la santé du malade pour toute sa vie.

Je suis bien éloigné de prétendre que ces affections doivent toujours être soumises à une médecine agissante ; mais elles doivent au moins être dirigées par celui qui peut en prévoir et en prévenir les suites malheureuses.

Quoique je n'ignore pas qu'un grand nombre de praticiens célèbres aient à peu près épuisé tout ce que l'on peut dire sur les affections catarrhales, et que ce soit

témérité de ma part de chercher à glaner sur leurs traces, qu'il me soit cependant permis de prendre pour sujet de cet essai un genre de maladies que j'ai été si souvent à même d'observer dans le cours de mes diverses campagnes, et notamment pendant un assez long séjour en Hollande.

Mais comme les bornes d'une courte dissertation ne me permettent pas de m'étendre sur ce sujet autant que je le désirerais, je me bornerai à quelques considérations générales sur la nature des affections catarrhales, sur leurs causes, leurs symptômes, leur marche, leur durée, leurs terminaisons, leur diagnostic, leur prognostic, et le traitement qui leur est applicable.

DISSERTATION

Sur l'Inflammation aiguë du Système muqueux, ou les Affections catarrhales aiguës en général.

TITRE PREMIER.

Disposition anatomique du Système muqueux.

1. Avant de passer à la description des affections catarrhales, maladies propres au système muqueux, il est essentiel de donner succinctement, une idée générale de sa distribution, de sa structure, de ses propriétés et de ses fonctions.

2. Les progrès que l'anatomie et la physiologie ont faits dans ces derniers temps ont jeté un si grand jour sur le système muqueux, que la connaissance de ses maladies est arrivée à un degré de perfection que nous sommes encore loin d'atteindre dans la connaissance des affections auxquelles les autres systèmes peuvent être soumis.

3. Les membranes muqueuses, ainsi nommées, à cause du fluide muqueux qui lubrifie leur face libre, tapissent toutes les cavités qui communiquent à l'extérieur du corps; on les a divisées en deux surfaces générales, division relative à leurs fonctions et aux organes qu'elles recouvrent; la première, nommée *gastro-pulmonaire* ou *supérieure*, tapisse toute l'étendue des voies aériennes et alimentaires, recouvre le globe de l'œil et la face interne des paupières, pénètre dans les conduits excréteurs des glandes qui s'ouvrent dans la bouche et dans le pharynx, ainsi que dans

l'oreille interne ; elle pénètre aussi dans les conduits excréteurs qui versent la bile et le suc pancréatique dans le duodénum, ainsi que dans le réservoir de la première. La seconde surface, nommée *génito-urinaire* ou *inférieure*, revêt intérieurement toute l'étendue des voies urinaires et des parties génitales, chez l'homme et chez la femme. Ces deux portions du système muqueux sont indépendantes l'une de l'autre, et ne communiquent ensemble que par la peau, qui leur sert d'intermédiaire. Il est à remarquer que la membrane muqueuse qui tapisse l'intérieur de l'utérus, communique, au moyen des trompes de *Fallope*, avec le péritoine ; et c'est, comme l'observe *Bichat* (Traité des membranes, pag. 10), le seul exemple de communication entre le système muqueux et le système séreux dans l'économie animale.

4. La face adhérente des membranes muqueuses est unie aux organes voisins par un tissu cellulaire très-dense. La face libre présente des rides ou plis inhérens à leur structure, et des plis accidentels ; les premiers existent dans l'état de relâchement comme dans celui de contraction, et dépendent de l'étendue plus grande de cette surface relativement aux organes sous-jacens ; cette disposition, qui se remarque plus particulièrement dans le canal intestinal, semble démontrer que la nature a voulu se ménager un espace suffisant pour multiplier les bouches absorbantes. Les dernières dépendent de la contraction des membranes elles-mêmes, ou de celles des organes auxquels elles sont unies.

5. Les membranes muqueuses peuvent être regardées comme un prolongement de l'enveloppe extérieure du corps ; elles offrent la même organisation, qui comprend, l'épiderme, le corps papillaire et le chorion, lesquels sont plus ou moins sensibles, suivant les diverses régions où on les examine. La densité des membranes muqueuses, ainsi que leur épaisseur, varie également, suivant les diverses régions. Elles sont parsemées d'un grand nombre de glandes muqueuses, qui sont un des grands émonctoires de l'économie animale, et par où s'échappent les restes de la nutrition.

Elles sont arrosées d'une très-grande quantité de vaisseaux superficiels, lesquels leur donnent une couleur rouge plus ou moins marquée, suivant leur situation, le mode de la circulation, l'exposition à l'air, l'état pathologique, etc. Elles sont extensibles et contractiles ; elles jouissent de la sensibilité animale d'une manière très-marquée. Elles peuvent être vivement affectées par la présence des corps étrangers ; mais elles peuvent aussi s'habituer insensiblement à leur présence ; cette sensibilité varie suivant l'état de santé ou de maladie. La sensibilité organique et la tonicité sont aussi très-marquées, et sont continuellement provoquées par les diverses fonctions de ces organes ; leur développement est aussi en raison de la force des excitans ; de là la fréquence des maladies qui altèrent ces deux propriétés. La sensibilité des membranes muqueuses varie dans chacune de leurs divisions, et souvent dans divers points de la même membrane, lorsqu'elle recouvre plusieurs organes ; ce qui paraît dépendre de l'influence sympathique que chaque organe exerce sur la membrane qui le recouvre, et des fonctions de ce même organe.

6. Les membranes muqueuses ne sont pas seulement soumises à l'influence sympathique des organes qui les avoisinent, mais encore à celle des différens systèmes de l'économie animale (sympathies passives) ; telles sont : la soif qui accompagne la fièvre, la suppression des hémorrhagies utérines et pulmonaires par l'application de corps froids sur la peau, l'affection de la gorge dans la scarlatine, de la conjonctive dans la rougeole, etc.

7. Elles jouissent à leur tour d'une influence sympathique très-étendue, sur presque tous les organes (sympathies actives), comme le prouvent l'éternuement dans la coryza, la toux dans le catarrhe pulmonaire, le prurit du nez dans les affections vermineuses, le vomissement dans les calculs des reins, l'état catarrhal de la langue dans l'embarras gastrique. Mais de toutes ces sympathies, passives et actives, il n'en est point de plus marquées que celles qui existent entre elles et le système cutané ; aussi que

d'avantages précieux le médecin éclairé ne peut-il pas retirer de cette influence réciproque, en faisant servir les affections de l'un à celle de l'autre système, et *vice versâ !*

8. La perspiration pulmonaire et l'analogie, qui existe entre les membranes muqueuses et la peau sont des motifs assez puissans pour faire croire à l'exhalation dans ce système, si l'on pouvait élever des doutes à cet égard; quant à l'absorption, elle ne peut être contestée.

9. Les fonctions des membranes muqueuses sont de garantir les organes qu'elles recouvrent d'une impression trop vive, soit de l'air ou des différens corps qui peuvent être mis en contact avec ces même organes, de soutenir les bouches des vaisseaux qui viennent y aboutir, de fournir une humeur muqueuse destinée à lubrifier leur surface libre, à les défendre elles-mêmes, jusqu'à un certain point, de l'action irritante des substances qui peuvent leur être présentées, et à faciliter le glissement de ces mêmes substances.

TITRE II.

Des Affections catarrhales aiguës en général.

ARTICLE PREMIER.

Nature de ce genre de maladie.

10. Les affections catarrhales sont celles auxquelles le système muqueux est le plus généralement soumis; elles dépendent d'une irritation plus ou moins forte, fixée sur une ou plusieurs des membranes qui le composent. Il est à remarquer, comme l'a dit *Bichat* (ouvrage cité pag. 11), que toutes les membranes muqueuses ne sont pas également disposées à l'inflammation; que la *surface supérieure*, ou *gastro-pulmonaire*, est plus souvent affectée que l'*inférieure*, ou *génito-urinaire*; que la première peut l'être dans sa

totalité, ce qui n'a pas lieu dans la seconde; que la surface supérieure peut être malade dans toute son étendue, comme on l'a observé dans plusieurs épidémies, sans que l'inférieure s'en ressente; cependant on a vu les affections de l'une alterner avec celles de l'autre.

11. On comprend sous le titre d'affections catarrhales toutes les phlegmasies du système muqueux, quelle que soit la place qu'occupe la membrane affectée; en effet, ce système a généralement partout, à quelques modifications près, la même structure, les mêmes propriétés, les mêmes usages. Les causes des maladies agissent de la même manière sur toutes ses parties, et les indications à remplir sont aussi généralement les mêmes; seulement on observe que les phénomènes particuliers diffèrent dans chaque portion de membrane; ce qui dépend, comme je l'ai fait remarquer plus haut, de l'influence sympathique que chaque organe exerce sur la membrane qui le recouvre et des fonctions de ce même organe.

12. On s'étonne généralement que les anciens nosographes aient méconnu l'analogie qui existe entre les inflammations des diverses parties du système muqueux, et qu'ils aient placé chacune d'elles dans des classes si disparates et sous tant de noms différens, propres à éloigner toute idée d'analogie; mais l'on cessera d'en être surpris, si l'on fait attention que, de leur temps, la physiologie était encore dans son berceau, par la grande difficulté que l'anatomie avait éprouvée à suivre les progrès des autres sciences physiques; que chaque membrane était isolée, sans que l'on soupçonnât ses rapports avec les autres, et que souvent on confondait la membrane d'un système avec celle d'un autre. Les recherches multipliées de nos savans anatomistes modernes ont enfin déchiré le voile épais qui, depuis trop long-temps, nous dérobait la connaissance d'un sytème d'organes qui joue un si grand rôle dans l'économie animale, et dont l'ignorance apportait les plus grands obstacles à l'étude de ses maladies. Il est vrai que quelques anciens médecins avaient semblé pressentir l'analogie qui existe

entre les inflammations du système muqueux ; mais il était réservé à M. le professeur *Pinel* de les réunir dans une même classe et dans un même ordre ; ce qui procure le précieux avantage de pouvoir considérer sous un seul point de vue des maladies qui ont une même essence par leur nature, et ne diffèrent que par le lieu et l'organisation des parties.

ARTICLE II.

Causes.

13. Les causes des affections catarrhales sont extrêmement multipliées ; on peut les distinguer en prédisposantes et en occasionnelles ; parmi les premières se remarquent, une constitution faible, lymphatique, l'enfance, le sexe féminin, la vieillesse, l'affection antérieure du système muqueux ; tout ce qui peut affaiblir la structure organique ou exalter la sensibilité nerveuse, telles que les maladies longues, les évacuations excessives, les privations de toute espèce, les affections morales tristes ; les grands rassemblemens dans des espaces étroits, comme les prisons, les hôpitaux, les camps, les vaisseaux. Certaines professions prédisposent aussi plus ou moins à ce genre de maladies. Parmi les secondes se trouvent les intempéries de l'atmosphère, telles que l'impression subite d'un air froid, lorsque le corps est dans un degré élevé de chaleur, une température froide et humide, l'action de certains vents, ainsi que le remarque *Lepecq de La Clôture*, dans sa collection d'observations sur les maladies et constitutions épidémiques (introduct. pap. 16 et suivant.) ; l'intromission de tout corps, de toute substance capable de déterminer de l'irritation ; la répercussion de la transpiration cutanée, la suppression d'une hémorrhagie habituelle, la métastase d'une humeur quelconque, etc. *Les affections catarrhales sont plus fréquentes en automne et en hiver, et lorsqu'après de longues chaleurs il survient subitement une saison*

froide et humide (*Modoré*, Dissertation sur l'affect. catarrhale de la poitrine).

14. Les affections catarrhales peuvent être sporadiques, endémiques et épidémiques ; mais je pense qu'il est permis de douter du caractère contagieux que l'on a accordé à quelques espèces, du moins dans leur état de simplicité. Ces affections sont susceptibles de revenir périodiquement chez certains individus et à certaines époques de l'année.

ARTICLE III.

Symptômes.

15. Les symptômes qui accompagnent l'inflammation du système muqueux peuvent être divisés, 1.° en généraux, qui sont communs à toutes les membranes muqueuses malades ; ils caractérisent spécialement les affections catarrhales en général. 2.° En locaux, qui sont propres à chaque portion de membrane affectée, et qui servent à distinguer les affections des différentes portions du système muqueux entre elles ; ils dépendent des rapports de la membrane malade avec les organes contigus. 3.° Enfin, en sympathiques, qui sont l'effet de la réaction soit de la membrane affectée, soit des organes sous-jacens sur les autres organes de l'économie animale.

16. Les symptômes *généraux* ou *communs* des affections catarrhales sont : la *douleur*, la *chaleur*, la *rougeur*, la *tumeur* et l'*altération des sécrétions*. La *douleur* est en général sourde, gravative, continue ; quelquefois elle est vive, piquante, brûlante. La *chaleur* est parfois modérée; d'autres fois âcre et ardente. La *rougeur* est en général très-marquée. La *tuméfaction* est légère. D'ailleurs tous ces symptômes varient en raison du degré d'irritation, du lieu qu'occupe celle-ci, et de la période de l'inflammation. L'*altération* que l'humeur muqueuse éprouve dans ses pro-

priétés est aussi soumise aux mêmes variations ; au commencement du catarrhe, si l'irritation est intense, il y a suppression momentanée du mucus, puis écoulement d'une sérosité limpide, âcre, corrodant quelquefois les parties qu'elle touche ; lorsque la détente s'opère, l'humeur sécrétée augmente graduellement de consistance et de quantité, elle devient opaque, d'un blanc jaunâtre, et simule quelquefois le véritable pus ; enfin, à mesure que l'inflammation diminue, cette humeur reprend peu à peu ses propriétés naturelles.

17. *Les symptômes locaux ou propres*, sont : dans le coryza, difficulté de respirer par les fosses nasales, perte de l'odorat, sentiment de tension et de pesanteur, s'étendant aux sinus frontaux, accompagné de céphalalgie sus-orbitaire, d'éternuemens plus ou moins fréquens. — *Dans l'ophthalmie*, sentiment de tension locale, vision plus ou moins altérée, difficulté, et quelquefois même impossibilité de supporter la lumière la plus faible. — *Dans le catarrhe de l'oreille*, l'ouïe est plus ou moins altérée ; il y a tintemens ou bourdonnemens dans les oreilles, quelquefois douleurs atroces et accompagnées de spasmes. — *Dans l'angine gutturale*, difficulté plus ou moins grande d'avaler, déglutition des liquides plus difficile que celle des solides ; quelquefois les uns et les autres sont rejetés par les fosses nasales, et ne peuvent franchir l'isthme du pharynx, qui se contracte pour les repousser. — *Dans l'angine laryngée*, respiration très-gênée, quelquefois stertoreuse ; sentiment de constriction au larynx ; voix aiguë et tremblante, toux rauque, déglutition difficile, douloureuse. — *Dans l'angine trachéale*, voix aiguë, sonore, sifflante ; respiration petite, fréquente, laborieuse, déglutition libre. — *Dans le croup aigu* ou *l'angine trachéale des enfans*, voix glapissante, inspiration sonore et sifflante, suffocation imminente ; anxiété, assoupissement, expectoration de concrétions membraniformes. — *Dans le catarrhe pulmonaire*, douleurs dans quelques-unes des divisions des bronches, augmentées par une toux plus ou moins forte ; oppression, difficulté plus ou

moins grande de respirer ; expectoration de mucosités, quelquefois mêlées de stries sanguines, etc. — *Dans le catarrhe gastrique*, douleur gravative à l'appendice sternal, augmentée par la pression de cette région; chaleur ardente, sentiment de plénitude à l'épigastre ; anxiété, soif ardente, vomissement de mucosités ; douleur augmentée par les boissons les plus douces, et qui sont elles-mêmes rejetées par le vomissement. — *Dans le catarrhe intestinal*, (I.re VARIÉTÉ). *Diarrhée.* Coliques interrompues par des déjections séreuses ou muqueuses, soif plus ou moins forte ; borborygmes, flatuosités. Si les selles sont seulement séreuses, elles sont abondantes, mais peu fréquentes, et accompagnées de peu de douleur ; si l'irritation est forte, douleur fixe dans un point de l'abdomen, tension du ventre, chaleur brûlante ; déjections muqueuses quelquefois mêlées de stries sanguines, ou constipation, vomissement ; anxiété, hoquets, sorte d'abattement général, etc. (II.e VARIÉTÉ). *Dysenterie.* Douleurs vives d'abord, sorte de commotion dans l'arc du colon, comme s'il s'en était détaché une matière portée ensuite dans le canal intestinal. (Nosographie philosophique, tom. 2, page 245.) Efforts vains et répétés pour aller à la garde-robe ; quelquefois elle s'annonce par une diarrhée, ensuite constipation suivie de déjections muqueuses, sanguinolentes, avec ténesme, tranchées, nausées, vomissemens, anorexie ; soif inextinguible, tension douloureuse de l'abdomen, etc.

18. Qu'il me soit permis de faire ici une courte digression relative à ces deux affections ; ne pourrait-on pas les regarder comme une seule et même maladie? Elles sont toutes deux le résultat d'une irritation plus ou moins forte, fixée sur la membrane muqueuse intestinale ; cette irritation reconnaît les mêmes causes dans ces deux affections, et réclame les mêmes secours; seulement on remarque quelque différence dans leurs symptômes, dans leur marche et dans leur terminaison ; mais ces différences, je crois, ne dépendent que du degré de l'irritation, qui, plus forte dans la dysenterie, l'est moins dans la diarrhée ; d'ailleurs cette

identité ne serait-elle pas assez prouvée par le passage fréquent d'une de ces maladies à l'autre ? La dysenterie est souvent précédée par une simple diarrhée muqueuse, ainsi que l'a observé *Hippocrate* (aphor. 75, sect. 7), parce que l'irritation n'a pas d'abord été assez forte pour déterminer les accidens graves qui la caractérisent ; sa terminaison naturelle est aussi la diarrhée, qui a lieu aussitôt que l'irritation a perdu de son intensité ; d'où il me semble que la dysenterie et la diarrhée catarrhale ne diffèrent que par le degré d'irritation, et que toutes les inflammations de la membrane muqueuse intestinale ne devraient former qu'une seule maladie dans un cadre nosologique ; d'ailleurs mes vues à cet égard peuvent ne pas être justes, et c'est cette incertitude qui me porte à les émettre dans cet essai inaugural, afin que mes doutes soient éclaircis.

19. Les aphthes sont caractérisés par une éruption sur toute la membrane muqueuse de la bouche et du canal alimentaire, de tubercules ordinairement blanchâtres, arrondis, quelquefois diaphanes, superficiels, plus ou moins isolés ou rapprochés les uns des autres ; difficulté de la déglutition ; plus ou moins grande constipation, ou dévoiement verdâtre, souvent immodéré, rougeur très-vive à l'anus.

20. L'inflammation de la surface inférieure des membranes muqueuses, ou *génito-urinaire*, a aussi ses symptômes particuliers relatifs à la lésion de ses fonctions et de celles des organes qui l'avoisinent. — *Dans le catarrhe vésical*, douleur à la région lombaire, à celle de la vessie et à l'extrémité de l'urèthre ; envies fréquentes d'uriner ; émission des urines plus ou moins difficile et douloureuse ; tension de la région hypogastrique ; urines d'abord limpides, puis mêlangées de mucosités : elles peuvent être supprimées, si l'irritation est à un haut degré. — *Dans le catarrhe de l'urèthre*, d'abord léger prurit sous le frein, sentiment de cuisson lors du passage des urines sur la fosse naviculaire, ensuite tension dans une étendue plus ou moins grande du canal, gonfle-

ment de son orifice, envies souvent répétées d'uriner, érections fréquentes et douloureuses. — *Dans le catarrhe utérin-aigu*, prurit plus ou moins incommode dans le vagin, s'étendant quelquefois jusque dans l'utérus, douleurs gravatives à l'hypogastre, s'étendant à toutes les régions du bassin, aux aines, et quelquefois jusqu'à la partie interne des cuisses, aux lombes, aux hanches; ardeurs d'urine, pesanteurs au périnée, constipation, ténesme, etc.

21. Tous ces phénomènes peuvent varier suivant une foule de circonstances, comme le degré d'irritation, la cause de la maladie, la constitution du sujet, son plus ou moins d'irritabilité, etc.

22. *Les symptômes sympathiques* de l'inflammation du système muqueux sont, comme je l'ai exposé ci-dessus, ceux qui dépendent de la réaction de la membrane malade ou des organes voisins sur d'autres organes; ils sont l'effet de cette liaison plus ou moins intime qui existe entre tous les organes de l'économie animale; de sorte que l'un d'eux ne peut souffrir sans que les autres en soient prévenus par un dérangement plus ou moins sensible dans leurs fonctions.

23. L'inflammation est, en général, de toutes les maladies, celle qui détermine une action plus marquée sur le centre du système vasculaire. Qu'une irritation vive, prolongée, soit portée sur un organe quelconque, le cœur en reçoit une impression d'autant plus grande, que cette irritation est plus forte, et que la sensibilité de la partie est plus développée; il en résulte un mouvement fébrile plus ou moins sensible, effet de la réaction du cœur et de tout le système vasculaire sur la partie malade. M. le professeur *Pinel* observe que la fièvre secondaire, propre aux phlegmasies des membranes muqueuses est quelquefois nulle et à peine sensible, mais toujours bien moins vive que celle qui est propre aux inflammations des membranes séreuses ou des muscles. (Nosographie phil., tome 2, page 6.) La durée de cette fièvre sympto-

matique de l'inflammation des membranes muqueuses varie suivant la violence de l'irritation et la nature des parties affectées ; quelquefois elle suit tout le cours de la maladie, d'autres fois elle cesse avec la période d'irritation. Le pouls offre quelques différences dans ses caractères, suivant le siége de l'inflammation et les fonctions des organes voisins de la membrane affectée. Dans l'angine gutturale et le catarrhe pulmonaire, le pouls est dur et fréquent, etc. ; dans l'angine laryngée, trachéale, et le croup, il est petit, faible, vacillant, intermittent ; petit, fréquent, inégal, dans le catarrhe de l'estomac ; il est mou, faible, quelquefois concentré, irrégulier dans la diarrhée, etc., etc.

24. La respiration est plus ou moins lésée dans les affections des voies aériennes, suivant leur degré d'intensité ; si l'inflammation est forte, l'agitation et la dyspnée sont extrêmes, et la suffocation est imminente.

25. La digestion est aussi plus ou moins troublée, ainsi que tout l'appareil digestif, dans l'affection de la membrane muqueuse des voies alimentaires ; la langue se couvre d'un enduit muqueux, blanchâtre ; la bouche est pâteuse, chaude, sèche. Dans la diarrhée, il y a perte d'appétit, soif intense, vomissemens, coliques.

26. Les sécrétions et excrétions éprouvent également des troubles plus ou moins marqués ; dans le commencement de l'inflammation, la peau est sèche, brûlante ; les urines sont rares et limpides d'abord, puis fortement colorées ; il y a constipation, etc. ; mais ce trouble des sécrétions et excrétions ne va pas ordinairement au-delà du temps d'irritation ; celui-ci passé, elles reviennent graduellement à leur rhythme naturel.

27. L'inflammation du système muqueux porte aussi plus ou moins de trouble dans les fonctions de l'organe encéphalique, tel qu'on le remarque dans le croup, dont le début s'annonce assez souvent par des convulsions, le tétanos.

28. Le système moteur éprouve également une lésion plus ou

moins manifeste dans ses fonctions ; c'est ce qui a surtout lieu quand les affections catarrhales sont épidémiques ; les malades ont alors beaucoup de peine à recouvrer leurs forces, et sont par-là très-disposés aux rechutes, comme j'ai eu occasion de l'observer en Moravie, à la fin de la campagne de 1809; au Helder (nord Hollande), pendant l'automne de 1811 et l'hiver qui le suivit; et à Stettin, pendant toute l'année 1813.

ARTICLE. IV.

Marche et durée des Affections catarrhales aiguës.

29. La marche de ces affections est ordinairement assez lente et assez régulière, à moins qu'elles ne prennent un caractère épidémique ; car alors la maladie devient plus intense et plus rapide; d'ailleurs cette marche est soumise à la force de l'inflammation et à l'importance des fonctions lésées. Il en est ainsi de leur durée, qui, en général, varie depuis trois jours jusqu'à deux ou trois septénaires et plus, dans leur état aigu, car, dans l'état chronique, cette durée est indéterminée.

ARTICLE V.

Terminaison.

30. La terminaison des affections catarrhales aiguës peut avoir lieu de trois manières; savoir : par la *guérison*, par une *autre maladie*, ou par la *mort.* La première de ces terminaisons a lieu par la résolution, laquelle s'annonce ordinairement par une évacuation critique, telle qu'une sueur abondante, une urine sédimenteuse, l'expectoration, une hémorrhagie nasale, etc. ; quelquefois la crise est insensible; alors la fièvre cesse, tous les symptômes disparaissent, l'excrétion muqueuse diminue, et les fonctions se rétablissent graduellement.

31. La seconde terminaison a lieu par une autre maladie, telle

que l'ophthalmie qui succède à la blennorrhagie, le catarrhe pulmonaire qui suit le coryza, etc.; mais le plus communément elle a lieu par le passage à l'état chronique; terminaison fréquente, qui amène souvent la désorganisation des tissus affectés par la maladie; telles que l'ulcération, l'induration et le cancer. Cette terminaison peut être l'effet d'une autre cause irritante, contre laquelle la nature affaiblie n'a pu réagir avec une force suffisante pour produire une inflammation aiguë; elle peut aussi dépendre d'un vice répercuté. Cette seconde terminaison peut encore avoir lieu par la gangrène, comme dans l'angine, la dysenterie.

32. Enfin la terminaison des affections catarrhales peut avoir lieu par la mort, sans passer à l'état chronique; le catarrhe suffocant, lorsqu'il est violent, peut faire périr les malades en peu de jours.

ARTICLE VI.

Complications.

33. Les affections catarrhales sont susceptibles de se compliquer avec différentes maladies, soit locales, soit générales, internes ou externes; telles que l'embarras gastrique, les phlegmasies des autres systèmes, une affection chronique ou une autre affection catarrhale, etc.

ARTICLE VII.

Diagnostic.

34. D'après l'examen des symptômes, tant communs que propres et sympathiques, exposés plus haut, il est facile d'établir un diagnostic certain dans les affections catarrhales, et de distinguer les signes qui caractérisent ce genre de maladies d'avec ceux qui sont propres aux affections des organes voisins, en les comparant les uns avec les autres. Le diagnostic peut varier par rapport aux causes et aux complications.

ARTICLE VIII.

Anatomie pathologique.

35. Lorsqu'on examine le cadavre d'un individu, mort à la suite d'une affection catarrhale, on remarque sur la face libre des membranes muqueuses qui ont été soumises à l'inflammation, une quantité plus ou moins grande d'un mucus visqueux, blanchâtre ou jaunâtre, quelquefois puriforme et fétide; au-dessous, la membrane paraît plus ou moins phlogosée et plus ou moins épaisse; les follicules muqueux sont plus ou moins gonflés; d'autres fois il y a des points gangréneux ou des ulcérations.

ARTICLE IX.

Prognostic.

36. Le prognostic des affections catarrhales est relatif au siége de l'inflammation, à l'intensité de celle-ci, à son étendue, à sa cause, à ses complications, au caractère de l'épidémie régnante, à l'âge, et à diverses autres circonstances. En général, l'inflammation du système muqueux offre moins de danger que celle des systèmes séreux et parenchymateux; celle qui affecte les membranes les plus rapprochées de la surface externe du corps présente des symptômes bien moins graves que celle qui attaque les membranes profondément situées, d'autant plus qu'on peut diriger sur les premières les moyens thérapeutiques d'une manière plus immédiate que sur les secondes : par exemple, le coryza n'offre aucun danger, tandis que le croup et le catarrhe pulmonaire peuvent amener la mort en peu de jours. Le prognostic est favorable quand les symptômes sont peu violens, et qu'ils cèdent facilement aux moyens employés; il devient fâcheux quand ces symptômes sont très-intenses, et que l'inflammation s'étend aux organes voi-

sins, ou qu'elle tend à passer à l'état chronique. Les catarrhes des voies alimentaires produits par des poisons sont presque toujours funestes. Ceux qui sont l'effet d'une métastase offrent aussi plus ou moins de danger, etc. La complication des affections catarrhales avec une fièvre adynamique ou ataxique, offre le plus souvent un prognostic défavorable; mais, dans ce cas, il a plutôt rapport à ces dernières maladies qu'au catarrhe : toutes choses égales, d'ailleurs, le prognostic des affections catarrhales est d'autant plus fâcheux, que le malade est d'une constitution plus irritable, plus faible, d'un âge plus tendre, ou d'une vieillesse plus avancée.

ARTICLE X.

Traitement général.

37. Les affections catarrhales dépendant de l'inflammation des membranes muqueuses, c'est vers cette inflammation que les efforts de l'art doivent se diriger. En général, dans ces maladies, l'indication à remplir est de diminuer l'irritation lorsqu'elle est trop intense, de la maintenir à un degré convenable, et de l'exciter lorsqu'elle n'est pas suffisante pour produire une solution favorable de la maladie.

38. Les affections catarrhales légères sont du nombre de ces maladies qui ne demandent qu'une médecine expectante aidée des secours de l'hygiène, et dans lesquelles les efforts inconsidérés d'une médecine active ne tendraient qu'à troubler la marche de la nature, et à faire dégénérer la maladie.

39. Quand la nature, par une cause quelconque, ne peut déployer ses forces, ou qu'elle leur donne une mauvais direction, c'est alors qu'elle réclame les secours bienfaisans de l'art de guérir pour la rétablir dans son équilibre. Les moyens à employer dans les affections catarrhales varient suivant la région membraneuse affectée, et suivant la cause de la maladie. Ces moyens

peuvent être divisés en généraux et en locaux. Les moyens généraux sont : les boissons délayantes, mucilagineuses, la saignée, les émétiques, les purgatifs, les bains, les pédiluves, les calmans, les narcotiques, les toniques, les astringens, etc.

40. On emploie les boissons délayantes, mucilagineuses, avec avantage sans doute, dans la première et deuxième période de ces affections ; mais il faut se garder d'en trop prolonger l'usage, dans la crainte d'affaiblir la membrane malade, d'autant plus disposée à un grand relâchement, que l'irritation a été plus forte, et que le sujet est d'une constitution plus faible.

41. Quand l'inflammation est très-forte chez un sujet robuste et d'une constitution sanguine prononcée, la *saignée* est le meilleur moyen d'en arrêter les progrès; mais elle ne doit avoir lieu que dans le commencement de la maladie. Il est en général peu de cas, dans ces affections, qui en réclament un usage absolu; j'avoue même que je n'en ai point encore rencontré dans lesquels la saignée générale ne pût être avantageusement remplacée par d'autres moyens. Elle doit en général être rejetée dans les constitutions faibles et lymphatiques.

42. L'observation a démontré et démontre chaque jour les heureux effets des *émétiques* dans les affections catarrhales des membranes muqueuses de la surface gastro-pulmonaire, et particulièrement de celles situées au-dessus du diaphragme. Leur action ne se borne pas à évacuer les premières voies, mais elle repousse les forces vitales du centre vers la circonférence, et rétablit ordinairement la transpiration cutanée, dont la suppression est si souvent cause de ces maladies ; on voit même assez fréquemment que ce seul moyen suffit pour arrêter le cours de certaines affections catarrhales, telles que l'angine gutturale, le catarrhe intestinal simple, etc. Ils conviennent également dans la troisième période du catarrhe pulmonaire, ainsi que dans le catarrhe chronique de cet organe, en imprimant à celui-ci de légères secousses, qui facilitent l'excrétion des mucosités qui embarrassent les bronches.

43. Si, dans l'inflammation des membranes muqueuses *sus-diaphragmatiques* il est absolument essentiel de purger, on doit la préférence, pour cet effet, aux émétiques à doses fractionnées, sur les purgatifs proprement dits ; car ceux-ci, ainsi que les lavemens, ne tendent qu'à prolonger la durée de ces affections. « Les uns et « les autres, dit le célèbre *Cabanis*, ont l'inconvénient grave de « rappeler les mouvemens vers l'intérieur, et par conséquent de « déranger les fonctions de l'organe cutané, dont les sympathies « étendues avec l'estomac et les intestins altèrent de plus en plus « alors toutes les fonctions digestives. » (Observat. sur les catarrhes, page 70.) D'après cet exposé, on voit que l'usage des purgatifs et des laxatifs, lorsqu'ils sont indiqués, doit être en général restreint, dans les affections catarrhales, à celles qui affectent les membranes muqueuses sous-diaphragmatiques.

44. C'est aussi spécialement dans les affections de ces dernières que les *bains généraux* sont utiles. Les *pédiluves* sont d'un avantage très-marqué dans les affections catarrhales des membranes muqueuses supérieures, en diminuant l'afflux qui se fait vers elles; on peut par leur moyen déterminer un point d'irritation vers les pieds, en y ajoutant la poudre de moutarde, et par-là opérer une diversion de la première irritation, ou même la détruire. Je suis parvenu un grand nombre de fois à arrêter par ce seul moyen le cours d'angines gutturales à leur début.

45. Les calmans et les narcotiques sont quelquefois utiles dans le catarrhe pulmonaire pour calmer une forte toux, qui ne tend qu'à augmenter l'irritation déjà existante. On les emploie aussi quelquefois dans les violentes douleurs de la dysenterie ; mais ce doit être avec la plus grande circonspection, et lorsque les premières voies ont été suffisamment évacuées; c'est surtout lorsque l'irritation a cessé et vers la fin de la maladie qu'ils sont d'un avantage reconnu.

46. On doit, dans le traitement des affections catarrhales, s'attacher autant que possible à prévenir l'atonie de la membrane af-

fectée, qui est généralement disposée à tomber dans cet état, lui rendre son énergie naturelle, et prévenir le passage de la maladie à l'état chronique. On a recours, pour cet effet, aux toniques généraux et aux astringens. Dans le catarrhe pulmonaire, le quinquina, la thériaque, les balsamiques sont des moyens d'un très-grand avantage. Il en est ainsi de la thériaque, du diascordium, des amers, etc., dans le catarrhe intestinal.

47. Les moyens locaux sont ceux qui peuvent être portés ou appliqués immédiatement ou médiatement sur la partie affectée. Les premiers sont : les fomentations, les fumigations, les injections, les lavemens, les gargarismes; les seconds sont : les sangsues, les ventouses scarifiées, les sinapismes, les vésicatoires, les frictions sèches, etc.

48. Les premiers sont applicables; les uns où les autres, dans presque toutes les affections des membranes muqueuses, en les rendant de nature convenable à la période de la maladie, et propres à seconder l'effet des moyens généraux dont on fait usage.

49. Les sangsues et les ventouses scarifiées sont des moyens propres à dégorger promptement les vaisseaux de la partie affectée; dans les cas où l'un de ces moyens est jugé nécessaire, c'est au commencement de la maladie qu'il doit être mis en usage. J'ai souvent observé qu'on leur devait la préférence sur les saignées générales, comme dans les angines, l'ophthalmie, les catarrhes des parties génitales. Lorsque l'irritation est intense, et qu'elle ne cède pas à la première application, on est quelquefois obligé de recourir une seconde fois à ces moyens, auxquels on fait succéder alors avec avantage les rubéfians, appliqués sur la partie même où les premiers ont été placés, tels que les sinapismes, les vésicatoires. Ces derniers conviennent aussi quand on veut déterminer un point d'irritation soutenu sur une partie plus ou moins éloignée de la partie malade, et diminuer l'afflux qui se fait sur celle-ci.

50. Au déclin des catarrhes, on a recours aux moyens locaux propres à prévenir, de concert avec les toniques généraux, le relâ-

chement de la membrane malade, ou à ranimer son énergie, si elle a déjà été affaiblie par une sécrétion abondante et prolongée de mucosités. On emploie à cet effet les inspirations d'éther, les fumigations aromatiques dirigées sur les membranes des voies aériennes. Les vapeurs de soufre et de benjoin conviennent dans le catarrhe pulmonaire chronique; les gargarismes astringens dans l'angine, les lotions toniques dans l'ophthalmie, les injections astringentes dans la blennorrhagie, le catarrhe utérin, etc.

51. Tous ces moyens doivent être secondés par l'observation exacte des lois de l'hygiène, observation sans laquelle on ne pourrait, ainsi que dans toutes les maladies en général, espérer un heureux succès, mais même prévenir les accidens fâcheux qu'une coupable négligence pourrait déterminer. J'ajoute que c'est aussi dans la même observation de ces mêmes lois que l'on trouve les moyens de se prémunir contre ces maladies; et l'on doit être d'autant plus sévère sur ce point, que l'on est par constitution plus disposé à les contracter, ou que l'on se trouve dans une saison ou dans un pays propre à en favoriser le développement.

52. Je ne dois pas omettre de dire ici que le traitement des affections catarrhales est susceptible de recevoir des modifications dans une foule de circonstances, et dans l'affection de chaque membrane en particulier. Mais des détails sur ce sujet appartiennent plutôt à une monographie qu'à des considérations générales, et me feraient outre-passer les bornes que je me suis prescrites.

APHORISMES D'HIPPOCRATE,

Traduction de M. Pariset.

I.

Dans le début des maladies, s'il faut agir, agissez; mais lorsqu'elles sont dans toute leur vigueur, restez en repos. *Sect.* 2, *aph.* 29.

II.

Si deux douleurs éclatent à la fois dans des lieux différens, la plus forte obscurcit la plus faible. *Ibid.*, *aph.* 46.

III

Une maladie aiguë pendant la grossesse peut être mortelle. *Sect.* 5, *aph.* 30.

IV.

La tumeur du cou dans l'angine est favorable, car le mal devient extérieur. *Sect.* 6, *aph.* 37.

V.

Le flux de ventre qu'amène une maladie lente est redoutable. *Sect.* 8, *aph.* 5.